Cámara de Representantes

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1356 de 2017

S/C	Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa

SUBDIRECTOR HOSPITAL DE BELLA UNIÓN
DOCTOR WASHINGTON PEREIRA

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 16 de noviembre de 2017

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Daniel Radío.

Miembros: Señores Representantes Cecilia Bottino, Richard Charamelo, Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta, Aníbal Méndez, Gerardo Núñez y Ope Pasquet.

Concurre: Señor Representante Eduardo José Rubio.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

═══════II═══════

SEÑOR PRESIDENTE (Radío).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Mesa quiere informar que para el lunes 27 están confirmadas las presencias de los señores Millán, Garbarino y Ferrazzini.

Hoy recibiremos al señor subdirector del hospital de Bella Unión, doctor Washington Pereira.

Lo que proponemos es reiterar, por tercera vez, la invitación a la gente de Bella de Unión que ya habíamos convocado, a ver si pueden venir el día 27. Mantenemos la convocatoria de la gente de Rivera que ya habíamos resuelto que viniera ese día.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Quiero dejar constancia de nuestro asombro -para ser muy cuidadosos- con la inasistencia por segunda o tercera vez del personal de la salud de Bella Unión, que ha sido convocado a esta Investigadora. Quiero que conste en la versión taquigráfica que nos llama la atención la reiterada ausencia ante un tema que los involucra directamente.

Si el lunes vienen Ferrazzini, Millán y Garbarino y se concreta la invitación a las personas de Bella Unión, estamos hablando de un listado importante de gente de Rivera. Vamos a tener que trabajar todo el día; no creo que nos dé con la mañana. Digo esto para prever que la Comisión pueda sesionar todo el día y para asegurar a la gente que viene de Rivera que van a ser recibidos.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- En el mismo sentido que el diputado Rubio, teniendo en cuenta que en otras oportunidades, por distintos motivos, hemos tenido algunos atrasos y que viene gente del interior, propongo que ese día nos aboquemos al trabajo de la Investigadora hasta terminar de recibirlos a todos. Recordemos que estamos llegando a fin de año y que se viene el receso, que es lógico que vamos a tomar.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos otra posibilidad y es que esa semana sesionemos también el jueves.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- De acuerdo con lo que habíamos manejado en reuniones anteriores, para los diputados del interior es complicado seguir agregando días a la Investigadora. Yo prefiero que el día que tenemos sesión trabajemos hasta terminar, sin límites. Reitero: estamos muy sobre las fiestas y tenemos nuestras actividades.

SEÑOR LEMA (Martín).- Es entendible lo que plantean algunos colegas que están más lejos de Montevideo para venir dos veces a la semana, pero estaría bueno que nos comprometamos a no poner horario para ese día. Ese lunes arrancamos a las 9 de la mañana y podríamos sesionar hasta terminar de escuchar a todas las delegaciones que serán citadas. Digo esto porque después hay otras comisiones y sobre la marcha tenemos que fijar una hora de finalización. También es una cuestión de respeto a los invitados que los hacemos venir de lejos. Es bueno que tengan claro que ese lunes arrancamos a las 9 y terminamos cuando se los escuche a todos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, de todas maneras eventualmente habrá que prever algún intermedio.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Quizás en la mañana puedan venir los de Bella Unión y en la tarde los de Rivera, así pueden viajar en la mañana y llegar al mediodía.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí, puede ser.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Sobre la no comparecencia a la Comisión de funcionarios del hospital de Bella Unión yo creo que deberíamos poner el hecho en conocimiento del Directorio de ASSE. Deberíamos enviar nota al Directorio haciendo

saber que los funcionarios tales y cuales fueron citados en tales oportunidades y que no han comparecido. Y en virtud de que la Comisión fue instituida por la Cámara de Representantes y que está cumpliendo las funciones que el ordenamiento jurídico le asigna, esperamos la colaboración de esta Institución pública, que es ASSE, y de los funcionarios que a ella pertenecen, para que la Comisión pueda cumplir con su tarea y llenar sus fines. El Directorio de ASSE verá qué es lo puede o no hacer. Me parece que nosotros no podemos dejar de ponerlos en conocimiento formal -a los efectos que pudieren corresponder- de que acá sus funcionarios no están viniendo; estamos investigando a ASSE y los funcionarios de ASSE no vienen. El Directorio de ASSE tiene que saberlo y tomar las medidas que ellos crean correspondiente. Nosotros veremos después cuáles corresponden.

Pido que se curse esa nota de parte de la Comisión, institucionalmente, al Directorio de ASSE, poniéndolo en conocimiento de esa circunstancia.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Yo quiero saber si hubo una negativa de concurrir a la Comisión o, como hablamos en la Comisión pasada, entre los cuatro citados hay una doctora o una funcionaria que está embarazada y que por ese motivo iban a rotarse para no dejar acéfala todo la Dirección. Una cosa es la negativa de que no van a concurrir. En ese caso me parece procedente lo que dice el diputado Pasquet. Es distinto si en la comunicación telefónica dijeron: "En esta instancia va fulano y mengano y en la próxima van los demás".

SEÑOR PRESIDENTE.- La información que tenemos es que efectivamente la directora está embarazada y que en esta segunda convocatoria el subdirector Pereira va a concurrir. El resto han aludido a problemas de agenda. No ha habido otra fundamentación.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Naturalmente, si quienes manifestaron no poder venir esta vez expresaron también su voluntad de concurrir en otro momento y pidieron que se coordine otra visita, la situación cambia. Pero no nos consta que haya sido así. Lo que sabemos es que dijeron que no podían venir por razones de agenda. Yo temo que esta sea simplemente una evasiva. Esta vez son razones de agenda y mañana no sabemos. Y seguimos con las razones de agenda. Creo que hay que darle a esto la debida formalidad. Esto no es un entretenimiento ni un pasatiempo. No estamos pidiendo que comparezcan ciudadanos particulares; estamos citando a funcionarios públicos de la institución que es cometido nuestro investigar. Si no van a venir…muy bien. Se atendrán a las consecuencias. Lo que corresponde es que nosotros pongamos los hechos en conocimiento de sus jerarcas. Yo no sé lo que pueda hacer el jerarca. No conozco el marco normativo -lo voy a estudiar por supuesto- pero por lo pronto que lo sepan formalmente por nosotros.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Yo he preguntado y no han dicho que no van a venir. Creo que corresponde que vengan. Ya hay una voluntad porque el subdirector está acá. Lo que sí creo es que en otras oportunidades y con otros testigos hemos sido tolerantes hasta de más, estableciendo los días que pueden venir. Con el caso específico de la doctora Curbelo se dijo que iba a venir el 11 de diciembre porque es el día que ella puede venir. Me parece que en este caso no se ha consultado qué días pueden venir. Vamos a tener un criterio porque establecemos una agenda, en algunos casos, en función de la fecha. Reitero lo que dije la reunión pasada: estamos hablando de funcionarios que están participando de una actividad asistencial. Hemos manifestado la voluntad de que no vinieran todos juntos. En el día de la fecha viene una de las figuras principales que es el subdirector.

Yo acompaño que se comunique esto al directorio de ASSE porque me parece que es pertinente. Si existiera la voluntad expresa de no concurrir de los funcionarios lógicamente es el directorio de ASSE el que tiene que responder por ello. En su caso -que ya lo han hecho- tendrán que volver a responder por lo que se les quiera preguntar a los funcionarios que no vienen.

Pero quiero dejar constancia de que en algunos casos establecemos una fecha expresamente y en otros, teniendo en cuenta la especial situación en la que se encuentran los funcionarios de ASSE, no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Creo que no son comparables las situaciones. La doctora Curbelo por razones de salud estableció en qué fecha iba a estar en Montevideo y por eso planteamos que viniera ese día. En este caso la directora del hospital está embarazada y estaba complicada para viajar por lo cual inmediatamente le dijimos que no viajara. La primera respuesta verbal que la Comisión recibió es que no iban a venir. Después surgió por escrito el problema de agenda. Ya van dos problemas de agenda. No hubo ninguna información de que tal o cual día no podían venir. Que yo sepa la contadora del hospital no tiene una tarea asistencial y creo que el administrador general tampoco. Por tanto, no estamos desmantelando la atención del hospital de Bella Unión.

Yo quiero que conste en la versión taquigráfica nuestra preocupación por esta reiterada problemática que existe en la agenda de los funcionarios de ASSE en Bella Unión para venir a la Investigadora.

SEÑOR LEMA (Martín).- Se les está convocando al ámbito de una Comisión Investigadora que está investigando irregularidades y presuntos hechos de corrupción. Las personas que están siendo convocadas han sido invocadas en sus nombres en el transcurso que ha tenido la Comisión Investigadora. Sería de su interés comparecer a esta Investigadora en caso de que tengan argumentos para esclarecer algunas situaciones en las que fueron directamente aludidos. Por lo tanto, creo que la voluntad de comparecer en estos casos no solamente se da excusándose por temas de agenda una y otra vez. Deberían decir: "Tenemos un problema de agenda por determinada situación. Nos ponemos a disposición para ir tal día". Eso es mostrar una voluntad de querer venir a esta Comisión a ofrecer testimonio.

En el caso de la gerente financiera -que, como decía el señor diputado Rubio, nada tiene que ver en el aspecto asistencial-, en su momento se hizo referencia a que es la dueña del estudio contable que presta servicios a Siemm SRL, por lo tanto, también presta servicios a la empresa que se está cuestionando. Vaya si tendrá argumentos y razones para venir a esta Comisión Investigadora a dar su testimonio y esclarecer.

Entonces, la negativa permanente por temas de agenda, sin ofrecer y manifestar una voluntad de generar una alternativa, califica una voluntad determinada. Nosotros tampoco podemos ir a perseguir a la gente para que venga a la Comisión Investigadora. Está claro que hay una comisión investigadora, está claro que Crimen Organizado está estudiando el tema y el caso de Bella Unión, pero si los protagonistas involucrados no tienen la voluntad o no manejan alternativas para venir a dar su testimonio, están estableciendo un silencio que en su debido momento se valorará por parte de la Comisión. Pero también hay que decir que si el tema es asistencial, no se explica que esté el subdirector, que tiene obligaciones asistenciales y, curiosamente, no esté la gerente financiera ni la administradora, que tienen menos responsabilidad asistencial. Por lo tanto, creo que lejos de ser un argumento para excusar a quienes no vinieron, debería ser un imperativo o una exigencia mayor.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- En primer término, queremos decir que vamos a acompañar la propuesta que hizo el diputado Ope Pasquet.

En segundo lugar, creo que tenemos que ajustar un poco más el tema de las invitaciones. En ese sentido, creo que cuando por parte de la Secretaría se invita a participar en la Comisión y le dicen que por tema de agenda no se puede, me parece que de parte de la Secretaría habría que decirle: la Comisión se va a reunir tal fecha, tal fecha y tal otra; dennos una fecha. Lo que no puede pasar es lo que estamos viviendo hoy, que veníamos a la Comisión a conversar con seis invitados y resulta que vamos a conversar con uno. Entonces, a los efectos de que no se generen malas interpretaciones de que no quieren venir, de que hay una negativa, de que vienen en otra fecha, de que tienen problemas de agenda, me parece que lo correcto sería decirles: "Fantástico, no pueden venir por un tema de agenda, sepa que la Comisión va a funcionar tal día, tal día y tal día". Y cuando corresponda, vienen y nos informan: "Fulano de tal no puede venir tal día, va a venir tal día", a los efectos de que no se genere esta situación, amén de que acompañamos la propuesta del diputado Pasquet.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Ya que va a venir el subdirector del hospital, creo que este también es un buen momento para preguntarle cuál es la idea del resto del personal. Quizás nos pueda esclarecer algo.

Creo que, en este caso, la propuesta del diputado Pasquet hay que votarla. Me parece que es la correcta; todos estamos de acuerdo con eso. Pienso que está bien. Vamos a ponerle un punto a esto. Cuando la Secretaría haga los llamados, que nos den una explicación de por qué y actuaremos en consecuencia. También es cierto que muchas veces, cuando se llama a las delegaciones y dicen: "No, no vamos a concurrir" y no dicen por qué o dicen que es por motivos de agenda y no dan un plan be, tampoco hay mucho más para hacer. Esa es la realidad. Pero creo que con una carta dirigida a las autoridades de las cuales dependen subsanamos el tema, porque están en conocimiento y nos libra a todos de esta discusión.

SEÑOR PRESIDENTE.- En línea con lo que dice el diputado Charamelo propongo que todavía no tomemos la decisión de la nota que propone el diputado Pasquet, que le preguntemos a nuestro invitado si tiene noticias de los otros invitados, y que lo que nos responda sea un insumo para tomar esta decisión. Quizás nos dice que ya están comprometidos a venir otro día o algo por el estilo.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Quiero proponer el envío de otra nota.

Me parece que corresponde dar noticia formal de la existencia de esta Comisión y de la forma en la que está trabajando al juzgado de crimen organizado que está instruyendo una denuncia sobre hechos acaecidos en Bella Unión, que también forman parte del objeto de nuestra investigación. En estos temas sucede a menudo que alguien o varios van y llevan determinadas actuaciones a la justicia y las ponen en su conocimiento; puede ser algún integrante de la Comisión, algún abogado. Eso genera inmediatamente la siguiente situación. ¿Qué pasa con las actuaciones que no fueron comunicadas de esa manera a la justicia? Mañana se puede generar la duda de si la Comisión actuó con diligencia porque puso en conocimiento de la justicia ciertos elementos y otros no, y ¿por qué unos sí y otros no? Entonces, me parece que para evitar todo eso, cubrir nuestra responsabilidad y hacer lo que corresponde, deberíamos enviar una nota al juzgado que está investigando esto, al Juzgado de Crimen Organizado de 1er. Turno, y hacerle saber formalmente que por resolución de la Cámara de Representantes de fecha tal se constituyó una comisión investigadora con determinado objeto, que la comisión está

investigando tales y cuales hechos -sintéticamente enunciados-, que las versiones taquigráficas son de libre acceso y se pueden encontrar en la página web del Parlamento -con las indicaciones correspondientes-, y que cualquier duda pueden consultar con la Secretaría de la Comisión. Después la justicia verá qué es lo que quiere leer, si quiere leer o no, pero nosotros habremos cumplido con comunicarle que estamos trabajando, que se está haciendo tal y cual tarea y que ellos tienen libre acceso a esto, porque a veces hay gente que pregunta como si el ciudadano común no pudiera llegar a conocer lo que pasa aquí, como si hubiera que ser legislador para tener acceso a una versión taquigráfica, que obviamente no es así, pero comuniquémoslo formalmente. Ese es el otro planteo que quería hacer.

SEÑOR PRESIDENTE.- A partir de la gestualidad, constato que hay consenso para esto. Se va a votar esta propuesta del señor diputado Pasquet.

(Se vota)

——Ocho por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Ingresa a sala el subdirector del Hospital de Bella Unión)

——La Comisión da la bienvenida al subdirector del Hospital de Bella Unión, doctor Washington Pereira.

Antes de comenzar con las preguntas que seguramente hará, en primera instancia, el señor miembro denunciante, queríamos consultarlo acerca de si tiene alguna información con respecto a la situación de la administradora y de la señora gerente financiera que han sido convocadas y no han podido venir.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- En primer lugar, quiero agradecer la invitación.

Lo que ocurrió fue que en la anterior citación habíamos recibido un correo -que tengo acá y que le comenté a la diputada- que decía la hora y no decía la fecha. Entonces, dije: "Esto no sé para cuándo es". Por eso yo no vine la vez anterior. Ahora, lo que pasó con la administradora, por qué no vino, no lo puedo decir.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Agradezco al doctor Pereira por haber hecho el viaje desde Bella Unión hasta acá para estar presente en esta comisión investigadora.

Es de conocimiento del doctor que estamos investigando, en particular en Bella Unión, aspectos vinculados a la contratación de la empresa Siemm, además de algunos otros elementos, pero el centro de la investigación es ese.

Quisiera saber desde cuándo usted ha estado ejerciendo tareas en el Hospital de Bella Unión y desde cuándo está efectivamente como subdirector.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Fui nombrado subdirector en julio de 2010 y hasta la fecha soy subdirector; quiere decir que pasó la dirección de los doctores Eguren, García y Valeria Celada. En este momento la directora es la doctora Natalia Domínguez. Cuando el doctor Marcos García renuncia, estuve ocho o nueve meses en la dirección, sin adjunto ni nada; solo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted recuerda cómo se realizaban los traslados en el Hospital de Bella Unión antes de contratar a la empresa Siemm?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Cuando entro en la subdirección ya existía, por un lado, un equipo de médicos, que tenían una especie de retén. Eran tres médicos y diez días cada uno que era por comisión de apoyo local. En las ambulancias de ASSE se realizaban los traslados. Por otro lado, ya existía licitación de una empresa que había ganado, que creo era de Salto, llamada EMI. Lo que sucede es que al haber un médico

de retén, si sale un traslado en una ambulancia y, después, pasa algo urgente, tenemos que contratar a otro traslado especializado y llamar a la que ganó la licitación. En nuestro caso, teníamos la complicación de que EMI, que es de Salto, demora fácilmente una hora y media y, a su vez, ellos primero tienen que hablar para conseguir al enfermero y al médico, porque no siempre los tienen a disposición. Cuando consiguen todo, van hasta Bella Unión, levantan al paciente y lo trasladan. Quiere decir que esto insume más de tres horas. Ya hubo licitaciones porque se sabía que los médicos con la ambulancia nunca daban abasto.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Está claro que también existía licitación pero digamos que el grueso de los traslados, se efectuaba con los móviles que tenía ASSE -quizás usted recuerde cuántos eran-, con los médicos y con el equipo que había para los traslados de pacientes del Hospital de Bella Unión. Obviamente, cuando se superponían los traslados, se contrataba o se requería a la empresa privada para completar los traslados. ¿Esto es así?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Eso era así, o sea, la cantidad de móviles que tenía el hospital siempre varió pero andaba en el orden de tres, cuatro o dos. Lo que sucede es que el lugar más lejos de Montevideo es Bella Unión y una ambulancia cero kilómetro al mes y medio tenía cien mil kilómetros. Entonces, después viene el tema del recambio y hay que hacer todo ese trámite. Las ambulancias hacen varios viajes y tienen que ir al servicio, a mantenimiento porque se rompe algo y pasan unos días. Siempre hay algo… Esto es algo que se tiene que tener en cuenta cuando se habla de los traslados. En el 2010 y en el 2011 la mayoría se hacía así. En el caso de que hubiera dos traslados en el mismo día, se contrataba.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En el año 2013 se hace una licitación que gana la empresa Siemm. ¿Usted tenía conocimiento que esta empresa era propiedad de tres jerarcas de ASSE, de quien había sido director, de quien era director y del pediatra? ¿Tenía conocimiento de eso?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Nunca participé de las reuniones. Ellos hicieron todos los trámites, por lo que sentí, pero no participé directamente en eso pues no tengo ninguna parte en la creación de esa empresa. Sí sabía quiénes eran, claro.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Ante esta situación que usted sabía quiénes eran ¿se estaba contratando a esa empresa por parte del hospital? Supongo que usted habrá pensado que no era totalmente regular esa situación. ¿Usted lo informó a alguna jerarquía? ¿Ante quién lo hizo, si es que lo hizo, y qué respuesta tuvo?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Que yo supiera que eran los dueños, es una cosa; ahora, que yo pensara que era irregular, es otra. Yo no dije que pensaba que era irregular porque el propio Ministro de Salud Pública, que en aquella época era el doctor Venegas, cuando ellos le informan que van a crear una coronaria móvil, el ministro le dice que él no puede ser director del hospital. Entonces, dicho esto, renuncia antes de que se hubiera hecho cualquier tipo de contrato con el hospital. El doctor Eguren renuncia porque le dijeron que no podía estar. En este sentido, no voy a opinar que yo sabía que era algo irregular; para mí no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Entonces ¿el doctor Eguren renunció a la dirección del hospital porque había formado la empresa Siemm que iba a ser contratada por el hospital?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Se supone que pasó eso; yo no lo puedo decir porque no soy participante de la empresa y no tengo conocimiento. Sé que él renunció porque se planteó que se iba a crear esa empresa y renunció al cargo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿El doctor Venegas le dijo que no podía organizar esa empresa y ser director del hospital?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Exacto. Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Y la situación del doctor García?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- En el caso del doctor García, queda en la dirección. En realidad, yo no quise aceptar; me lo ofrecieron dos o tres veces y como no tengo interés en hacer carrera en ASSE ni nada a esta altura de la vida, no quise y quedó el doctor García. Sé que él hizo una nota para el entonces encargado de agudos del interior. ASSE todavía no se había regionalizado en zonas este, norte o sur. Hizo una nota explicando su situación y, según parece, no tuvo contestación, pero yo sé que hizo la nota.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Quién le ofreció la dirección a usted cuando no la aceptó?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- El director que se iba.

SEÑOR LEMA (Martín).- Damos la bienvenida al invitado y le agradecemos la gentileza de comparecer en este ámbito.

Quiero continuar con un razonamiento del diputado Rubio porque hace unos días o semanas estuvo el doctor Eguren declarando en este mismo ámbito. En ese momento, declaraciones del doctor Eguren sostienen que la comisión asesora de adjudicaciones en cuanto a la licitación del 2013, estaba integrada por Mariel Pereira y Washington Pereira, o sea, usted. También dijo que entre las consideraciones realizadas en la comisión estaba la de sugerir adjudicar a la firma Siemm S.R.L. En ese momento, la sugerencia que hace esta comisión de adjudicaciones, en realidad era la de adjudicar a la empresa de quien estaba como director, que era Marcos García. Esto se desprende de las propias declaraciones del doctor Eguren. Ya que usted está acá y puede dar su testimonio, le pregunto si esto fue así.

Por otra parte, teniendo en cuenta lo que usted dice, quisiera saber si el Ministro de Salud Pública de aquel momento le dijo a un director en una situación anterior que era incompatible, cómo es posible que en una situación posterior, en el año 2013, la comisión asesora de adjudicaciones no haya considerado incompatible recomendar la adjudicación a ese director del momento, que era dueño de la empresa.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- En el caso de Bella Unión -esto lo digo por la experiencia de los años- el tema del traslado es muy importante para nosotros, sobre todo para mí porque pienso que la vida del ser humano es lo primordial. Me parece que en los casos en que se hizo la licitación, al presentarse la empresa, que era de la zona, nos favorecía en muchas cosas para el traslado de los pacientes.

En cuanto al tema de la dirección del doctor García -no recuerdo cuándo hizo la nota para el director de agudos- es una cosa de él; nosotros teníamos que adjudicar una licitación para… Con la cantidad que teníamos de médicos, no dábamos abasto. Teníamos que adjudicar.

SEÑOR LEMA (Martín).- Está claro y compartimos que la asistencia de la vida está antes que todo, en el año 2011, en el 2013 y en el que tomemos como referencia. La duda es: si en el año 2011 se le advirtió al doctor Eguren que no podía promover este emprendimiento cuando era director del hospital, y la vida valía igual que en el 2013, si en ese momento se entendía que era improcedente, cómo en el año 2013, en la misma situación, se recomendó la adjudicación de la empresa. ¿Qué cambió en el mismo concepto que tenemos de la necesidad asistencial?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- El hecho de que renunciara el doctor, fue antes de las licitaciones. La licitación que se hace, que es esta de la que estamos hablando, se realiza cuando está en la dirección Marcos García; obviamente, no estaba Eguren. Nosotros necesitamos el traslado sea como sea. No nos interesa el tema de si después se sanciona a alguien porque uno se fue porque le pareció que no tenía que estar, pero el otro creo que alguna sanción tuvo por estar en el lugar que no le correspondía cuando se hizo una… La adjudicación por sí sola se justifica.

SEÑOR LEMA (Martín).- Es cierto que Eguren ya no estaba, pero estaba otro de los socios y por eso decimos que, en realidad, la situación sería exactamente la misma porque Eguren renuncia y deja de ser director del hospital pero quien asume la dirección era otro de los socios. Por lo tanto, la situación era exactamente la misma. Aparte, la auditoría interna habla del vínculo informal que mantiene García con la empresa, porque cuando se llama a licitación, ahí saldría para después volver, porque según el Diario Oficial, dejó por un tiempo su cuota social y después volvió. Pero la recomendación de la comisión asesora de adjudicaciones es antes de llamarse a licitación.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Se adjudica y se manda a la delegada del Tribunal de Cuentas y no vuelve con observaciones. Entonces, a nosotros eso ya nos da la garantía de que… Lo otro que pueda pasar con el doctor García…

El Tribunal de Cuentas no observa la licitación, salvo una, cuando yo quedé interino, que observa una licitación porque la empresa Siemm no tenía el permiso de habilitación. Ahí anulamos el llamado. No había otro oferente, entonces, cuando aparecen con el permiso de habilitación en trámite, se puede hacer el llamado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Cuando usted hace referencia a la situación de Eguren, que un ministro le dijo que era incompatible, ahí, en ningún momento se habló del Tribunal de Cuentas. Entonces, como usted mismo decía que era sabida esa incompatibilidad, me llama la atención que a posteriori, exactamente en la misma situación, esa incompatibilidad no fue considerada en forma terminante.

Igual también le quiero decir una cosa en cuanto a los procedimientos. En Bella Unión también se hizo mal que se llamara a licitaciones abreviadas y, después, el monto de ejecución era muchísimo mayor por lo que se contrataba en kilómetros en contrataciones directas que por las licitaciones abreviadas. Esta fue una situación crónica que se dio a partir del año 2013: se hacía la licitación abreviada porque llegaba a un monto y después se hacía una contratación directa, y tampoco fue del todo claro ese proceso en el cual se llevó a cabo la ejecución de la contratación de la empresa Siemm.

Tengo más preguntas para hacerle. Por ejemplo, en enero de 2015 se entregó una ambulancia cero kilómetro en Bella Unión, según una respuesta oficial que me da el Directorio de ASSE. ¿Esta ambulancia fue solicitada por el equipo de gestión del hospital?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Esa parte no la podría contestar porque la verdad es que no recuerdo si fue solicitada. Como siempre estábamos con el tema de las ambulancias, que había que recambiar y recambiar, cada tanto nos venían con la novedad de que venía una ambulancia cero kilómetro y se llevaban una que ya estaba con los 500.000 kilómetros. No me consta que la hubiéramos pedido.

SEÑOR LEMA (Martín).- Esta ambulancia -según una respuesta que nos dio el Directorio de ASSE- fue como una incorporación cero kilómetro y una de las cosas que no entendemos es que, muchas veces, se argumenta que se carece de recursos humanos para poder brindar el servicio de traslados especializados, entonces, uno no entiende cómo llega una ambulancia cero kilómetro si se parte de la base de que no

están los recursos humanos y se tiene que privatizar el servicio por la carencia de recursos humanos. Por eso le hacía esta pregunta.

Desde su conocimiento, ¿qué personal del hospital también se desempeña en la empresa Siemm SRL?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Primero quería hacer una apreciación sobre el tema de la licitación abreviada que mencionaba. A mí me parece que en los hospitales como el nuestro y en todos, que nos manejamos por rubros, el tema presupuestal es de interés acá porque tenemos el rubro 0, que se encarga ASSE del pago de los funcionarios de todo tipo -410, 256, presupuestados- y después tenemos materiales médico quirúrgicos, farmacia, medicación, equipos de limpieza, seguridad, vigilancia y traslados, que es una de las cosas. Para cada rubro hay un determinado dinero; por eso, creo que se hacen las licitaciones abreviadas. Cuando se termina el dinero, se llega al tope del gasto, se puede ampliar un 20% y ahí se llama a otra licitación abreviada. Por lo menos era el caso ese.

¿Me puede repetir la otra pregunta?

SEÑOR LEMA (Martín).- Ya que hizo referencia a la licitación abreviada, creo que hay un problema de gestión. Un año le puede pasar que licita en forma abreviada, la necesidad supera lo que uno previó y tiene que recurrir a la contratación directa. No es el caso de Bella Unión. Ahí la situación es crónica. Fíjese: año 2013, por licitación, 33.500 kilómetros y por contratación directa, 76.100 kilómetros. Tomémoslo como una excepción, pero después aparecen: 2014, 86.500 kilómetros por licitación y 60.687 kilómetros por contratación directa; 2015, 85.400 kilómetros por licitación y 39.073 kilómetros por contratación directa; 2016, 62.614 kilómetros por licitación y 72.797 kilómetros por contratación directa.

Los hechos están mostrando que, año tras año, supera lo que prevé el equipo de gestión, y eso es claramente un tema de gestión. Por eso, le decía que cuando se hacía referencia a los organismos de control y demás, acá hay un claro tema de gestión, porque necesariamente tienen que terminar en la contratación directa, cuando esto debería preverse, porque se da todos los años. No fue un año puntual; por eso, hacía esa referencia.

La pregunta que le hacía era a quiénes conoce usted que trabajan en el hospital y, a la vez, en la empresa Siemm.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Ese es el tema del multiempleo, y pienso que en todos los lugares del país se da igual. No es una cosa especial que ocurra en Bella Unión; en otros lugares y en Montevideo también, los mismos funcionarios de un lugar, sea hospital o mutualista, trabajan en otros lados. Casi todos trabajan en el hospital y en las mutualistas, y al crearse la empresa muchos fueron... Yo conozco también gente que no es del hospital, que son enfermeros de las mutualistas y trabajan en la coronaria móvil. Conozco a tres, por lo menos, que no son de ASSE, son enfermeros de una mutualista y trabajan ahí. Creo que la coronaria tomó de todos lados. No sé cuántos funcionarios tienen, porque como no integro la empresa…

SEÑOR LEMA (Martín).- En el conjunto de auditorías que se hicieron está, justamente, la auditoría al hospital de Bella Unión. La auditoría interna, en su informe de octubre de 2014, da cuenta textualmente de que el equipo de gestión contrata por compra directa estudios y policlínicas médicas que eran ejercidas habitualmente por veintidós profesionales en instalaciones del hospital. ¿Esto es así? ¿Esto se daba de esta manera?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- El tema de los estudios médicos no es el tema que estamos tratando de traslados, pero los médicos que hacen, por ejemplo, ecografías, electroencefalogramas y ese tipo de cosas, se contratan por estudios médicos, para que cumplan esa función, porque no tenemos en Bella Unión. Tienen que ir de otro lado. Esa es la forma en que se hace. Hablo de estudios médicos porque realizan estudios médicos.

SEÑOR LEMA (Martín).- Se terceriza y trabajan en el hospital.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Volviendo al tema traslados, me gustaría saber cómo se controlan -qué procedimientos tienen- los kilómetros que se realizan con móviles propios del hospital y las empresas tercerizadas. ¿Tienen algún procedimiento de control que les permita ver la veracidad de los kilómetros que a fin de cada mes se pagan a las empresas tercerizadas y controlar los móviles propios del hospital?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí. La que estaba encargada del tema de los controles de los kilómetros que hacía la empresa privada era la directora administrativa. Se lleva un control, tanto de la empresa como del hospital, y se anota el kilómetro de salida y el de regreso. Eso siempre fue así. Ahora se colocó GPS y esas cosas en las ambulancias del hospital.

SEÑOR LEMA (Martín).- Le pregunto sobre los controles, porque una de las preocupaciones que personalmente tengo -más allá del multiempleo de los funcionarios- es que varios jerarcas de un lugar trabajan en la empresa a la que tienen que controlar en la realización de esos kilómetros. No logro visualizar cómo es el control efectivo, pero, de lo que usted me dice, ¿hay documentación respaldatoria de kilómetros recorridos en 2016 y 2017, tanto en lo que corresponde a ambulancias propias como contratadas, indicando fecha, origen y destino de los viajes? ¿Esos datos están?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Esos datos están porque los han pedido muchas veces de varios lugares, no solo de esta Comisión, sino también de ASSE y creo que de crimen organizado. Allí están. Sé que se hacían y que controlaban los kilómetros.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pregunto esto porque, a veces, el directorio de ASSE nos expresa que contesta pero, en realidad, nosotros estamos preguntando algo mucho más pormenorizado.

Si se ejerce el control, que es lo que usted dice que es lo que corresponde, ¿se tiene discriminada la fecha, el origen y el destino de esos viajes?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Se tiene, incluso, el nombre del paciente

SEÑOR LEMA (Martín).- En lo que respecta a los años 2016 y 2017 todavía no los hemos obtenido. En virtud de la afirmación que usted está realizando, vamos a insistir para que nos den discriminado no solamente la cantidad, sino origen, fecha, destino, etcétera, es decir, todos los pormenores que acrediten la justificación de cada uno de esos viajes. ¿Esa información estaría disponible, entonces?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sé que está porque he visto que la requieren siempre.

SEÑOR LEMA (Martín).- Voy a hacer dos preguntas más.

La primera es en cuánto se estima el monto del año 2017 a través de realizar los traslados especializados por parte de la propia ASSE, que antes hacía Siemm SRL. Recordarán que, en un momento, por parte del Directorio de ASSE se justificaba que no había otra opción que la contratación de la empresa Siemm. Se realizó el dictamen del

Tribunal de Cuentas que ahí, con el tiempo, se empezó a ver que hoy se presta satisfactoriamente por ASSE, y eso lo confirmó el propio Directorio. La primera pregunta es si usted tiene una estimación -no quiere decir que sea una cifra definitiva- del año 2017.

La última pregunta tiene que ver con algo que le decíamos al Directorio y es que, según el Sistema Integrado de Información Financiera, se siguen registrando pagos a la empresa Siemm. Una de las cosas que nos decía el Directorio es que, a veces, cuando se está en un traslado, excepcionalmente se tiene que contratar a Siemm SRL para poder prestar el servicio. ¿Ustedes tienen constancia por escrito de haber consultado otras opciones que no sea recaer en Siemm SRL permanentemente?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Lo que se ha hecho en la licitación en sí se publica y no se anota otra empresa. Fue lo que pasó. Antes estaba la empresa de Salto, pero aparece en las últimas solo la de Bella Unión.

SEÑOR LEMA (Martín).- No estoy hablando de los procesos competitivos. Estoy haciendo referencia a que los pagos en el SIIF que nosotros registramos no son por licitaciones, sino pagos que el hospital realiza sin que conozcamos cuál es la motivación de por qué lo hace Siemm ni si en el equipo de gestión se manejan otras opciones. La pregunta es: ¿Ustedes por escrito en esa contratación directa que se hace excepcionalmente han averiguado otras alternativas o se recae en Siemm porque es la opción que ustedes consideran?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No; uno de los motivos es el tema de los traslados cuando son de otro departamento y que tenemos que contratar porque demoran tres o más horas en trasladar a un paciente. Eso es importante. Y después que no hay otra opción.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quedó pendiente la pregunta sobre la estimación del monto desde que ASSE presta el servicio.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- He sentido cuánto se ha gastado en conformar el equipo de traslado. Se calculó entre $13.000.000 y $ 14.000.000 anuales. Eso implicó la contratación de siete médicos -uno por día- a quienes hay que pagarles, cinco enfermeros y cinco choferes con cargos que antes no existían para nosotros. Son todos nuevos, más el equipo especializado del móvil equipado a nuevo que tenemos ahí. Se estima entre $13.000.000 y $ 14.000.000.

SEÑOR LEMA (Martín).- La confirmación que nos está dando el subdirector es que resulta más barato que lo preste ASSE que la privatización a Siemm. Se desprende de las propias afirmaciones del subdirector. Fíjese que ya en el año 2014, según el Sistema Integrado de Información Financiera, se superaban los $ 13.000.000 contratando a Siemm. En el año 2017 se está hablando de un monto de entre $ 13.000.000 y $ 14.000.000. Queda claro que era más barato prestar el servicio la propia ASSE que a través de la contratación de Siemm SRL.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Primero le agradezco por estar.

Quiero formular una pregunta relacionada con lo que usted decía.

Cuando concurrió el doctor Eguren manifestó -si mal no recuerdo- que cuando él se fue quedó el hospital en óptimas condiciones y que se prestaban los servicios de traslado convenientemente. Eso fue lo que manejó.

Después de la instalación de la nueva empresa -Siemm SRL- pasamos a tener una cantidad importante de traslados que bien se ha detallado acá y usted ha contestado.

Luego del informe del Tribunal de Cuentas, en el 2016 se vuelve a la situación anterior, es decir, ASSE es la que hace los traslados y se contrata cuando hay una necesidad.

Yo quiero saber qué es lo que cambió o si hoy por hoy está en riesgo la vida de la gente, porque pasamos de que supuestamente se tenía que contratar por fuera porque estaba en riesgo la vida y no se cumplía con los servicios adecuadamente a que después de un informe del Tribunal de Cuentas se utilicen las ambulancias y el servicio de ASSE. Quiero saber si sigue estando en riesgo la vida o se cumple satisfactoriamente.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Siempre volvemos al punto principal que son los recursos humanos. Cuando uno habla de recursos humanos se refiere a especialistas médicos que son los que realizan los traslados. Las ambulancias nuestras siempre -antes y ahora- están todo el día en la ruta con traslados comunes, porque todos los días hay que llevar gente a hacer tomografías, resonancias, etcétera.

En el 2011 estaba cubierto todo el mes con médicos a quienes se les pagaba de una forma; la remuneración era poca pero se cubrían más o menos bien los traslados. Igual había que contratar a EMI por si salían dos o tres traslados o uno a Montevideo, que demoran veinte horas en volver. Entonces había que contratar. Eso pasó hasta el 2011.

Voy a dar mi punto de vista sobre lo que fue pasando en este período y de cómo se fueron dando las cosas.

Teníamos problema, inclusive, para cubrir la puerta de Emergencia porque no tenemos médicos suficientes en Bella Unión. Los siete días de la semana tenemos que contar con siete médicos las veinticuatro horas para cubrir la Emergencia, y a veces se nos complicaba. Hasta hace poco venía gente a cubrir la Emergencia que no es del lugar, no viven ahí. Hacen las veinticuatro horas de guardia y se van porque son de Salto, de Paysandú y de otros lugares.

Con respecto al tema de los médicos y de los traslados, como en todos los trabajos, para los más jóvenes que van llegando el trabajo que hay es para la puerta o para los traslados. Cuando un médico agarra un traslado y después de un tiempo determinado le surge otra opción que es más remunerada y menos estresante, renuncia y se queda con lo otro, aunque gane lo mismo o un poquito más. Lo que nos pasó es que fueron renunciando médicos que estaban para los traslados. Aunque tuviéramos las ambulancias no teníamos los médicos para los traslados.

A mí me parece que la creación de la coronaria que tuvo la participación de la Unasev y el Ministerio de Salud Pública fue con la intención de brindar un servicio de atención prehospitalaria que no había en Bella Unión, que es una población que tiene alrededor de 20.000 habitantes. Un médico que hace el traslado por determinada remuneración se puede ir a trabajar a otro lado y eso hace que disminuya la cantidad de recursos humanos que tenemos. Esa es una opción del médico. Es como si trabajara en una mutualista y en otro lado le pagaran más; deja de trabajar ahí. Así es donde aumenta la cantidad de traslados particulares.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Comparto lo que dice el doctor pero hay una realidad. La falta de personal o de recursos se da desde siempre. Cuando se creó la nueva empresa se lo hace diciendo que no había supuestamente una buena atención en los traslados y que ASSE no podía cubrir los reclamos asistenciales de la zona. Eso fue lo que se dijo, es decir, que faltaba una empresa que pudiera dar servicio de calidad e la zona.

Yo lo que digo es que después de la resolución del Tribunal de Cuentas como por arte de magia se volvió a lo anterior. Quizás -eso es una cosa que deducimos pero que es así- se dejó de tener problemas personales y se consiguieron los recursos para poder dotar de asistencia a ASSE. Yo lo que digo es: bárbaro, durante un tiempo se dio. Apareció la nueva empresa. Por arte de magia empezó a renunciar gente y da la casualidad que mucha de esa gente... tenemos acá la versión que, por ejemplo, da cuenta de que el jefe de las ambulancias de ASSE es el mismo jefe de las ambulancias privadas. Por lo tanto, nosotros, que estamos investigando y que no decimos que acá haya algo raro -simplemente estamos investigando una situación- manifestamos que por lo menos es un poco raro que el propio jefe de las ambulancias… Es como que el jefe de mantenimiento de Buquebús fuera el de Colonia Express. ¡Yo qué sé! Es medio raro.

La realidad es que después de la exhortación del Tribunal de Cuentas pasamos a tener lo mismo que antes. Por lo tanto, se consiguieron los siete médicos para tener de guardia; se consiguieron los recursos. Entonces, lo que digo, según se desprende de lo que usted dice, es que quizás como se creó esta empresa médica no se buscaron los servicios como para dotar al hospital de los recursos que se necesitaban. Porque ¿cómo es posible que durante cuatro años, donde se incrementaron los gastos porque hubo una empresa que los propios médicos son los que la integraban pasamos prácticamente a depender de Siemm SRL y después de un informe del Tribunal de Cuentas pasamos a no depender y a tener todos los recursos que antes no teníamos?

Es una situación que llama la atención. Me imagino que lo que consiguen hoy son jóvenes que empiezan a hacer sus primeras armas. Obviamente los médicos que tienen su trayectoria y su clientela no van a ir a hacer guardias, estar de retén o cosas que se le parezcan. Pero la realidad es que esos problemas se vienen dando desde hace años y creo que la situación no cambió.

Me gustaría que me explicara un poquito eso.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Yo voy a opinar desde mi punto de vista.

A mí me parece que en el caso de ASSE -quizás en otras instituciones públicas sucede lo mismo- el tema fundamental es que cuando suceden cosas bruscas aparecen los recursos que no estaban. No es el único caso; ha pasado en otros lugares. Por citar un caso, en el hospital de Paso de los Toros, que creo fue donde hubo un problema con ginecología, se resolvió al poco tiempo una cosa que era crónica.

También pasó con el conflicto anestésico- quirúrgico en el año 2010 o 2011, en aquella huelga que todos recordamos. El corporativismo surtió efecto y apareció también, por arte de magia. Capaz que se desvistió un santo para vestir otro, pero nosotros, en el hospital de allá, a 620 kilómetros, siempre tenemos un problema para conseguir, por ejemplo, una vacante para un radiólogo. Para nosotros es reimportante un radiólogo que no tenemos para que nos cubra determinada cantidad de horas. También es importante una vacante para otro especialista**.** Esas son nuestras prioridades. En realidad ASSE tiene en todo el país. ASSE controla sus recursos -supongo- y hace que eso nos demore la contratación de alguien. Las auditorías venían todas sin observación y de repente en el 2017 hay una observación de tal cosa ¿es incompatible? Sí. Bueno, aparecieron los recursos.

Yo pasé ocho meses en dirección interina y me pasaron cosas. Por eso digo que acá todo es relativo. Nosotros nos sorprendemos y nos tiramos de los pelos porque un médico renunció al traslado, pero yo estuve ocho meses en la dirección interina cuando se fue el doctor García y estuve veintidós días sin anestesistas. Y no era solo en el hospital; era en todo el pueblo porque la mutualista dependía de los anestesistas

nuestros. Y no se podía resolver. Nosotros teníamos tres anestesistas: una pareja que estaba para jubilarse -marido y mujer- y la hija que también era anestesista. La hija un día dijo que se iba para Estados Unidos y a los pocos días se jubilan los dos que quedaban. No había forma de conseguir otro. ¿Qué iba a hacer yo en la Dirección sin anestesista? Todo era traslado. A las tres de la mañana a llamar para todos lados porque una embarazada en podálica y no había anestesista y había que hacer una cesárea. Uno a veces relativiza las cosas que son trágicas. Después se solucionó, pero costó veinte días sin anestesias para todo el pueblo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Aclaro que una embarazada en podálica es cuando el feto viene al revés, no viene de cabeza.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Quiero agradecer la claridad. Lo que valoramos es eso, que se nos diga el porqué. Entienda que nosotros estamos acá no acusando sino tratando de investigar la situación ante supuestas irregularidades, y valoramos mucho que usted hable con claridad y no niegue las preguntas, como ha pasado en otras comparecencias.

Muchas gracias.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Voy a tratar de ceñirme a lo que todos habíamos acordado, ante una muy buena propuesta del diputado Pasquet, como forma de trabajo de esta Comisión de hacer únicamente preguntas y no valoraciones, a los efectos de aprovechar el tiempo.

Solo voy a hacer una apreciación para agradecerle porque, quienes somos del interior, y del interior alejado, sabemos que concurrir a Montevideo cuesta muchísimo. Sabemos que para estar hoy a la hora 9, tuvo que haber salido ayer de tarde, y estoy segura de que ni siquiera durmió. A quienes viven muy alejados, pero más aún a de los de Bella Unión, que es el punto más alejado de la capital de la República, hay que reconocerles el sacrificio que significa venir a la capital tan temprano.

Las preguntas son las siguientes. ¿La empresa Siemm se constituyó únicamente para prestarle servicios a ASSE?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- A mí lo que me consta es que no se constituyó. Es más; creo que se constituyó para prestarle servicios a la población como servicio prehospitalario. El tema es que las licitaciones ya existían, y cuando llega la época de licitaciones se pueden presentar tanto las que son de otros departamentos como las que… Si están habilitadas, ellas pueden presentarse. Eso fue lo que pasó. En realidad, no se puede decir que se creó y a los tres meses… No; se creó en el 2011 y en el 2013 se presenta a una licitación.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- ¿Estaban las unidades de Siemm equipadas como para prestar el servicio de traslado especializado?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- En realidad yo no pertenezco a Siemm; nunca subí a una ambulancia de Siemm. Supongo que sí estaban equipadas.

Lo que se ha dicho también es que usaban cosas del hospital, instrumentos, etcétera. Yo doy fe de que me llaman a mí por traslados del hospital o llaman al director porque hay un traslado. Me ha pasado un par de veces nada más que la empresa contratada tiene que llevar a un paciente cardiológico, por ejemplo, y si ya está en uso una ambulancia que tenía un monitor solo, nos pide prestado, pero nos pide prestado y me avisan que quieren usar un monitor para hacer el traslado de un paciente nuestro. Se lo prestamos y cuando vuelven, nos lo devuelven. Eso pasó con monitores, no con otras cosas. Que yo sepa, nunca pidieron otros…

Después, creo que en una licitación estuvo incluida una incubadora de viaje, que no hay en ningún lado y hay en Bella Unión, que cuando hay que traer a un niño de CTI que está de regreso o que hay que llevar, se usa esa incubadora. Y eso estaba incluido porque, claro, eso no lo tienen.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Quisiera saber si la empresa Mitre era contratada por ASSE, por el Hospital de Bella Unión para realizar traslados y qué clase de traslados.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- La empresa Mitre, creo que cuando empecé, algunas veces se pudo contratar. Muy pocas veces se contrató, porque no estaba equipada. Si era un traslado especializado, teníamos que poner el médico de ASSE con todos los instrumentos que requerían, porque no son ambulancias de traslado especializado. Pero se contrató un par de veces, porque era la opción que había, porque era lo que estaba más cerca.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Sí; específicamente por eso. ¿Qué características tenía el servicio que prestaba la empresa Mitre?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No sabría decir exactamente, pero era la ambulancia con el chofer. Lo otro era del hospital.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Voy a hacer una pregunta específica con algunas cuestiones que se plantearon en la reunión pasada.

¿Usted conoce al señor García?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí; lo conozco de vista, porque nunca hablé con él. Tuve la oportunidad de leer de todas las versiones taquigráficas, y coincidió que leí las declaraciones que hacía acá en esta Comisión, y me llamaron la atención algunas cosas, porque me involucró directamente en cosas que no son verdad, para nada. Entonces, antes de irme quería aclarar ese tema.

Yo leí que él dice, primero, porque estaba mirando unas fotos que salieron de la inauguración de la empresa Siemm, que me ve en la foto y dice: el doctor Washington Pereira, que trabajó en la policlínica de Las Láminas. Y dijo: yo fui tres veces a atenderme con él y la enfermera me dijo que el doctor no podía atenderme por razones inherentes a su cargo. Es una cosa totalmente falsa, falsa, increíble; nunca existió eso. Yo jamás en todos los años que soy médico, tanto en Montevideo, en los lugares donde atendí y en Bella Unión, jamás dejé a una paciente sin atender. Eso lo pueden comprobar en cualquier lado. Y dijo que se había anotado tres veces y que la enfermera le había dicho eso. Vamos a suponer que la enfermera le dijo eso y yo no me enteré, porque la enfermera tenía algún problema conmigo. Pero no solamente eso, después dice, a continuación, que me ve en la calle y que me pregunta cuándo iba a dejar de cobrar yo lo que cobraba en las policlínicas, porque no la hacía más en Las Láminas, y que yo me reía y no le decía nada. Nunca pasó cerca de mí ni me habló jamás. O sea, no sé si es mitomanía que tiene, pero eso es falso totalmente.

No me quería ir sin aclarar eso que es increíble.

También quería hablar sobre el tema que no me involucra directamente pero en parte sí, en lo que respecta a declaraciones de una de las funcionarias que es enfermera suplente de ASSE que dice que en los llamados ella siempre quedaba última, que no la llaman, etcétera. Casualmente yo participé en dos de los llamados de enfermeras suplentes, en uno de enfermera suplente en el que ella estaba anotada, y de este último que se hizo, que era un cargo 256, para el que se anotaron diecisiete postulantes.

El tribunal estuvo integrado por un delegado de ASSE, que fue la…

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- ¿Qué es un cargo 256?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Es un cargo que pasa a ser presupuestado a los dieciocho meses. Si tiene una evaluación correcta, o sea, positiva del mando superior, a los dieciocho meses se presupuesta. Es como el 410 que había antes.

El tribunal estuvo integrado por un representante de ASSE, que era la directora de la RAP, un integrante de la comisión interna, un integrante de la dirección, que fui yo, y un veedor. El encargado de recursos humanos del Hospital de Bella Unión llamó, días antes, a las diecisiete personas que se anotaron, uno por uno para decirles que vinieran tal día a tal hora que se iba a hacer el llamado y que eligieran a una persona que los representara. Y ese día, cuando íbamos a empezar, se presentó la muchacha que vino a declarar y otro compañero de ella, que estaba anotado. Entonces, tenían que elegir uno y ella dijo que entrara el otro muchacho. Se pusieron de acuerdo y entró el otro muchacho, y estuvo toda la hora del llamado con nosotros. Y él puede comprobar que no hubo ningún tema de discriminación de ningún tipo, ni acto de corrupción de ningún tipo.

Nosotros, antes de iniciar el llamado y antes de abrir los sobres, que están cerrados, y las carpetas, hacemos la puntuación que vamos a dar por cada cosa. Hay una forma de puntuar que ya viene de ASSE central, que no es algo inventado por el hospital; es este formulario. El máximo son 100 puntos. Ahí se puntúa la escolaridad, que suma hasta 35 puntos, y la capacitación, que son 15 puntos más; ahí suman 50 puntos. Nosotros le ponemos puntos a eso. Por ejemplo, la escolaridad es algo fundamental y se pide cada vez que uno se va a anotar. Si hay alguna persona que no presenta la escolaridad, ya prácticamente queda descartada. Si la escolaridad es sobresaliente, son 35 puntos; si tiene muy bueno sobresaliente, son 30 puntos. Eso es muy importante porque, después, si tiene una escolaridad mala, aunque tenga otras cosas a veces no llega al puntaje necesario. Y la capacitación complementaria son 15 puntos.

Por ejemplo, el último llamado que se hizo no era de enfermeras de traslados o de emergencia; era un llamado de un cargo 256 de enfermera y se agregaba que tuviera algún tipo de capacitación de traslados; era lo que se hacía. Entonces, puntuamos toda la escolaridad por un lado y, después, todos los puntos por capacitación. Si era una capacitación tipo de medicina familiar, cursos que no eran de emergencia, le damos 0,5 puntos; si era un curso de emergencia o un curso de medicina familiar o algo así que durara más de una jornada, 1 punto. Si era un curso de traslado de emergencia, le dábamos 3 puntos. Siempre nos ponemos de acuerdo antes de abrir los sobres, y así se fue puntuando para todos igual.

Claro, esta muchacha, por ejemplo -eso lo pueden comprobar si piden los currículums-, tenía bueno nada más de escolaridad, entonces son 5 puntos, y ahí es donde termina en el lugar que termina, porque si fuera por eso, todos los demás que están en los lugares trece, catorce, quince, dieciséis y diecisiete tendrían que decir que también los discriminamos, porque alguien sale primero y alguien sale más abajo, pero el veedor, que era el compañero de ella, sabe que se hicieron las cosas bien. Me parece que es una afirmación al azar decir que se la persigue o alguna cosa de esas. Por lo menos no es mi caso, para nada.

Quería aclarar esas dos cosas, lo del señor y esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Los otros 50 puntos qué son?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Los otros 50 puntos son evaluación y desempeño 30 puntos, y antigüedad. Para nosotros la antigüedad -y en todos lados es igual- es si trabajas seis meses o más de seis meses, equivale a un año; si trabaja un año en una entidad pública, se le da 3 puntos. En ese caso, le damos tres puntos y, si es una

entidad privada, una mutualista, le damos un punto y medio por año. O sea, si trabajó tres años en ASSE en algún lugar del país, tiene nueve puntos, y si trabajó tres años en una mutualista, tiene cuatro y medio. El desempeño es lo que traen, es decir, si es enfermera, la evaluación de la nurse jefa del lugar donde trabajó. Si dice que se desempeñó en forma muy satisfactoria, nosotros le ponemos tres puntos, si dice en forma satisfactoria, dos, y si es buena, uno. Así es para todos. Esto lo hacemos antes de abrir los sobres, o sea, no hay forma de hacer algo distinto con otra persona.

SEÑORA BOTTINO (Cecilia).- Voy a continuar con el tema de los usuarios. En el caso del señor García se hacía referencia a que pertenecía a un grupo de usuarios. Quisiera saber si usted nos puede detallar cómo funcionaban las distintas comisiones o grupos que existían de usuarios en Bella Unión y cómo era el relacionamiento con la dirección del hospital.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- El tema de los usuarios, es obvio que la conformación de los usuarios, en cómo se van a formar, es una cosa que depende de los usuarios. Las direcciones de los hospitales, ni acá ni en ningún lado, tienen que ver con eso. Nosotros tenemos claro que no podemos afirmar como válidas o como competentes a tres o cuatro asociaciones porque, si en cada barrio hay una asociación de usuarios y todas opinan distinto, la dirección del hospital se complica. Eso no es así. Tiene que haber una conformación y ponerse de acuerdo para que una represente a los privados y a los públicos. En esto de la conformación el hospital no se involucra. Sé que existen más de dos. En particular, el señor del que estamos hablando, en una época, que fue muy cortita, apareció con una conformación, que creo se llamaba 'Salud para Todos'; una vez fue al hospital cuando apareció Ruben Bouvier que había ido por unas denuncias -andaba juntando denuncias por todo el país- y fue a hablar en la dirección y estaba él. Actualmente hay una comisión de usuarios que creo se llama Movimiento Nacional del Usuario, que es la que se reúne periódicamente con la dirección. Ahora, por ejemplo, que se estuvo formando la Julosa en Bella Unión, también estuvieron con problemas para conformarse porque no se ponen de acuerdo. En eso, la dirección del hospital no tiene por qué involucrarse.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No lo tenía pensado, pero a partir de lo que ahora se planteó, si no me equivoco hay una señora que es representante de los usuarios ante el hospital. ¿Cómo fue designada? ¿Se hizo una elección? Además, la señora es la madre del jefe de traslado del hospital y del jefe de traslado del Siemm.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No puedo contestar esa pregunta porque no sé cómo se conforman ni cómo se eligen. Sería ilógico que contestara; eso no lo puedo contestar.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Hace un momento usted expresó que la empresa Siemm se conformó formalmente en el 2011, pero que empezó a funcionar en abril de 2013, cuando se hizo la inauguración y estuvo la Ministra de Salud Pública, la presidenta de ASSE, usted y mucha más gente. Usted dijo que en la conformación habían colaborado Unasev y el Ministerio de Salud Pública. ¿Podría explicitar un poquito más en cuanto a cómo colaboraron en la conformación de la empresa?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Cuando yo hablé de eso, quería decir los que estuvieron de acuerdo con que se hiciera una empresa de ese tipo en Bella Unión que no tenía. Por ejemplo, en Bella Unión existe una asociación de víctimas de siniestros de tránsito que está siempre bien activa y conformada, lo que hizo que viniera el presidente de la Unasev. Además de los trámites que se hicieron -yo no lo sé porque no estoy en eso-, en el cine del pueblo se hizo una asamblea en la que participó todo el mundo, es decir, el centro comercial, asociaciones civiles de todo tipo, por el tema de la formación

de eso. No estoy expresando que la Unasev hubiera hecho algo, nada o qué para facilitar. Conozco personalmente al compañero que fue presidente de la Unasev y estuvo ahí. Yo también estuve porque, además de ser subdirector del hospital, soy concejal del municipio de Bella Unión. En esas cosas siempre estoy; lo mismo que en la inauguración porque nos pasan la invitación.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Cuando Siemm es contratada por el hospital ¿cuántos móviles tenía? ¿Tenía móviles equipados completos para realizar traslados especializados? ¿Contaba con la habilitación del ministerio?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Cuando se inauguró, creo que tenían dos móviles. No podría decir el tipo de equipamiento que tenía dentro porque nunca me subí a una ambulancia de Siemm

Todo lo demás, en cuanto a habilitaciones, tampoco puedo decirlo porque se hizo en otros lugares. Para anotarse en las licitaciones para determinadas épocas, seguramente tenía el permiso de las autoridades superiores para hacerlo.

Las unidades eran dos y, el equipamiento, lo que ya dije, salvo en algunos casos en que se precisaba algo especial que nos pedían, nos revolvíamos. Después creo que sumaron otros móviles y ahora tienen como cuatro.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- A la hora de adjudicar una licitación, y a Siemm se le adjudica para traslados especializados y, creo, comunes. ¿Eso no implica que quien adjudica controle si tiene las herramientas, instrumentos y el equipamiento necesarios para cumplir con lo que pide la licitación?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Nosotros tenemos personal destinado al control de esas cosas. De mi parte, debo decir que nunca subí a una ambulancia de Siemm. Hay gente que está para controlar el equipamiento.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Recibimos denuncias de que la empresa Siemm utilizaba para los traslados el equipamiento del hospital. Usted en parte ya respondió a esta pregunta y, de alguna manera confirma que sí, que en alguna circunstancia pedían prestado el equipamiento, o sea, estaban brindando el servicio utilizando recursos del hospital.

También hubo denuncias en el 2013. El señor García -a quien aquí se hizo referencia- hizo pública una denuncia del 2013 sobre esta situación. También en el 2013 se conocen denuncias de usuarios de Siemm. Eran atendidos en Siemm y recibían recetas de medicamentos del hospital; es decir, iban al hospital y allí retiraban los medicamentos. ¿Usted tuvo conocimiento de estas denuncias?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Evidentemente que sí. Ese fue un tema que estuvimos tratando siempre. El asunto es que los médicos que hacen la cobertura de la móvil, muchos de ellos trabajan en ASSE y en la mutualista. Entonces, el paciente va a consultar… Se supone que la emergencia móvil tiene todos los medicamentos que se usan en emergencia. Por ejemplo alguien consulta por un *shock* tipo anafiláctico, que es una erupción que puede dificultar la respiración. El médico de la móvil le va a inyectar una sustancia intravenosa para que rápidamente mejore pero, después, puede recetar diez días de antialérgicos. En los casos de los médicos que trabajan en ASSE o en una mutualista, podía pasar que averiguaran de qué mutualista eran y si eran de ASSE, le hacían la receta. También ha pasado que un médico que no estaba registrado en ASSE, trabajaba para una mutualista y la receta rebotaba, no podía retirarse el medicamento. Cuando un paciente va a retirar la medicación en ASSE, en la computadora salta si es socio. El beneficio que ello tendría sería el ahorro de una consulta en la emergencia del

hospital porque tendría que ir con la receta de la móvil a la emergencia para se revalidara y poder retirar el medicamento. Esto fue una cosa que después se solucionó.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El otro día, una persona que trabajó en la farmacia constató esta situación y nos dijo que la química del hospital ante esta situación había ordenado que se las definiera como recetas de emergencia, aunque el médico que recetaba no estaba en la emergencia del hospital. ¿Esto es normal, está bien? Usted dijo que primero está la vida; en eso no hay discusión, lo primero es la vida y para los médicos esto es una norma. Pero para los que tienen empresa, lo primero es el negocio y a veces este pasa por la vida de las personas. Es decir, no es una obra de beneficencia formar una empresa de emergencia móvil; se hace por negocio y licitan en el hospital para hacer plata. Entonces, si hago socios para la emergencia y los atiendo y receto con medicamentos del hospital, a usted ¿le parece que esto está bien, que es correcto?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No es que recete con medicamentos del hospital, porque si el socio es de una mutualista, le pasa lo mismo. O sea, al final la móvil no gana nada; es un problema del médico que está arriba. Si el médico trabaja para ASSE no puede hacer esas cosas. Es un tema del médico en sí. Que el médico recete algo no le redunda en una ganancia especial a la móvil. La móvil cobra, ¿verdad? Lo que gana la móvil es que cobra al socio que atiende pero no provee medicamentos; lo manda sacar del hospital. Es como que Gremeda atendiera a un paciente y le diera recetas para sacar medicamentos del hospital. Gremeda gana. Obviamente, el medicamento hay que dárselo al paciente. ¿El mecanismo es correcto? ¿Está bien que así se haga?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Es evidente que las coronarias móviles no tienen dispensario de farmacia; no sé si hay alguna en Montevideo que tenga, pero lo normal es que las móviles no tengan farmacia. Eso es así. En los casos que requieren tratamientos de más días, es como yo estaba diciendo: dependiendo del lugar en que se atienda la persona… No está bien; creo que eso está regulado y me parece que no está permitido.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted conocía al doctor Manassi?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Conoció una carta que él redactó y presentó en distintos lugares denunciando la situación de Siemm?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí, leí la carta. Era una carta manuscrita. Yo la tuve en las manos. Lo que no me acuerdo es qué decía, pero denunciaba algunas cosas. No recuerdo lo que decía, porque fue en el 2014 o algo así.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Un poquito antes. Denunciaba toda la situación de Siemm, la persecución de que era objeto de parte del doctor García, creo que era.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No puedo responder por algo que no conozco en el tema de Siemm, si tenían algún problema con él o no. La verdad es que no lo sé y nunca me interesó saberlo. Sé que él hacía guardias en la puerta del hospital de Bella Unión.

Él era uno de los que hablaba conmigo, porque tenía sus roces con los directores y yo era uno de los que lo escuchaba con los problemas que él planteaba. Él también era una persona controversial. No vamos a hablar porque no está para defenderse, pero ha habido cosas… que han pasado... Creo que inclusive acá se dijo el tema de un muchacho que le hizo una maniobra quirúrgica en la emergencia que no se podía hacer. El muchacho es un vecino mío que tenía doce años -creo- y hasta ahora, que tiene más de veinte, está con problemas para caminar.

Después, me enteré de que también hubo alguna denuncia por algo que tiene que ver con opiáceos o algo así que faltaban, que la química constató en farmacia.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El doctor Eguren hizo referencia a las dos cosas, en particular a la primera, a la situación y la atención al niño que llevó. Tengo entendido que el doctor Manassi pidió una junta médica para expedirse sobre el tema. ¿Usted conoce esto?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No, sobre la junta médica no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- También el doctor Eguren dijo que el doctor Manassi había robado medicamentos. Usted hacía una mención más elíptica al tema. ¿Hubo una denuncia penal? ¿Hubo resolución de la justicia sobre el tema?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Denuncia penal sé que hubo, pero la resolución no la tengo. No sé si fue por el desenlace que hubo al tiempo… que no se dieron las cosas, pero no sé la resolución.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿La separación del doctor Manassi del hospital de Bella Unión fue por la acusación de mala praxis con el joven o niño a que usted hacía referencia?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Tengo entendido que él presentó una carta de renuncia, que esa sí es la que conoce todo el mundo, pero no los motivos por los que él renunció al trabajo en la emergencia.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Una vez que se cae el contrato con la empresa Siemm, a partir de la evaluación del Tribunal de Cuentas que lo define como inaceptable, ¿cuánto tiempo le llevó al hospital de Bella Unión contratar el personal necesario para volver a realizar los traslados o la mayor parte de los traslados?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- No recuerdo la fecha. Lo del Tocaf fue en febrero, me parece. Creo que más o menos en mayo se instrumentó y quedó a punto todo el sistema, porque llevó todo el problema de hacer los llamados a los médicos, los contratos a los enfermeros y todas esas cosas. Habrán sido dos o tres meses, más o menos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero dejar constancia en la versión taquigráfica de que ha sido constante que hemos consultado respecto del doctor Manassi y todos los comparecientes han manifestado que prefieren no hablar porque no está para defenderse. Nosotros no sabemos, entonces, si el doctor Manassi era muy trabajador, poco trabajador, si faltaba, si era asiduo, pero sí sabemos que era controversial, que dejó un paciente con dificultades para caminar y que faltaron medicamentos. Coincidentemente, ninguno quiere hablar, todos refieren las mismas cosas y no sabemos otra cosa del doctor Manassi.

SEÑOR LEMA (Martín).- Estuve escuchando las diferentes preguntas y las respuestas que ha dado el invitado. Es bueno destacar que esté acá, porque hace un rato en la Comisión estábamos hablando de la necesidad de que vengan los diferentes protagonistas a dar testimonio, para esclarecer entre todos. Entonces, quiero destacar, una vez más, que el hecho de que esté el subdirector acá es un buen gesto que en lo personal -creo que toda la Comisión- valoro profundamente.

No puedo dejar de decir que hay algunos aspectos que no me terminan de quedar claros, entre otros, cuando el diputado Rubio hace la pregunta acerca de las declaraciones sobre la participación del doctor Gerardo Barrios y otras autoridades. Se establecen ciertos matices a esa participación, pero, por otro lado, un rato antes

habíamos hablado de que el entonces ministro de Salud Pública había considerado que no correspondía que el director del hospital estuviera formando una emergencia móvil. No me termina de quedar claro esa situación de hasta dónde una autoridad sostiene que el director no puede promover uno de esos emprendimientos y otras autoridades estarían de acuerdo con la promoción de esos emprendimientos. Realmente eso no me termina de quedar claro.

Yendo a algunos aspectos puntuales y también dejando constancia de que si bien, según el Diario Oficial la empresa Siemm se constituye en el año 2011, se inaugura en el año 2013, y de eso no hay ninguna duda, voy a hacer una consulta que es la siguiente. El Directorio de ASSE entregó renuncias de tres personas que trabajaban en ambulancias entre mayo de 2012 y junio de 2013. Es una de las razones por las cuales dicen "no teníamos recursos humanos, justamente, para abastecer ese servicio de ambulancias". La pregunta es si en ese período solamente se dieron renuncias en las ambulancias o hubo renuncias en otras partes del hospital.

Aclaro que tengo un par de preguntas más sobre este punto.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Recuerdo que la renuncia habrá sido a mediados de 2013 de dos médicos que trabajaban en el sistema que teníamos de ambulancias de traslado especializado. Hicieron la renuncia manuscrita y expresaron que era por motivos personales. Personalmente, me habían dicho que iban a hacer posgrados, que venían a estudiar.

Otro que renunció fue un médico que se jubiló, que hacía traslados y creo que se jubiló en 2012. Eso también hizo que disminuyera la cantidad de médicos en traslados. Después, había otro que trabaja en mutualista y en el hospital, que dejó de hacer traslados, supongo por un trabajo menos estresante en la mutualista y en policlínica.

Ahí disminuyeron tres o cuatro. Recuerdo que dos fueron el mismo día.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que usted solo recuerda renuncias en la parte de traslado.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- La siguiente pregunta es: ¿ustedes pueden acreditar los llamados de recursos humanos que hicieron para cubrir esas renuncias?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí. El tema de esos médicos que hacen este tipo de traslado es que no tienen presupuestación en ASSE. No son médicos que tengan un contrato, como yo u otros médicos de policlínica. No son presupuestados. Es por comisión de apoyo local. No es que se va uno y queda una vacante para poder llamar. Como decía, queríamos una vacante para un cardiólogo y hay que transformar una vacante de otra cosa y ver cuánta plata falta para cubrir esa vacante. En este caso, la única forma era conseguir otros médicos que quisieran hacer el traslado por ese mecanismo. No se hacía llamado.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Qué esfuerzos se hicieron para reemplazar estos recursos humanos que renunciaron?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Una cosa que sí recuerdo que se hizo -que lo vi, se reiteró el llamado y pedimos información- fue para mantener a los médicos que estaban y que reclamaban. Fue el tema de los viáticos especializados. Eso se pidió en ASSE. Con el viático especializado es mucha mayor la remuneración para el médico, para el enfermero que va y para el chofer. Entonces, era más fácil retener al personal importante, que era el médico, en eso. No sabemos el trámite. Viático especializado hay

en pocos lugares del país. Hay muchos hospitales que no tienen eso. Ese fue un mecanismo que se hizo y, después, conseguir médicos que quisieran. Hasta el 2015 teníamos uno que quedó haciendo diez días de retén con las ambulancias nuestras.

SEÑOR LEMA (Martín).- Entiendo eso que usted dice como incentivo. Se presentan estas tres renuncias concretas. ¿Cuáles fueron los esfuerzos concretos que se realizaron para el reemplazo ante estas renuncias? No estoy hablando de cuáles son los posibles caminos que uno podría haber tomado, sino cuáles fueron los esfuerzos que se hicieron, si es que se hicieron y si es que lo recuerda.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Lo que es seguro que hicimos fue ver en todo el cuerpo médico de Bella Unión quién estaba disponible para eso. En aquel momento, como decía, apenas cubríamos la puerta de emergencia. No se conseguía. De repente, ahora, en este momento, el hospital tiene más médicos, porque se ha venido una camada de médicos jóvenes que estudiaron con una beca en Cuba y se recibieron. Hay más gente en puerta, pero en aquel momento no, pero sí se trató de conseguir.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea, fuera de la plantilla de los médicos que estaban en el hospital… Entiendo que se trató de hacer el esfuerzo entre los médicos que ya trabajaban en el hospital. No se trató de traer médicos desde afuera...

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Obviamente, por la remuneración que se le pagaba por ese retén es imposible que alguien de afuera pudiera venir. A mí no se me cruza por la cabeza que un médico de ningún lado fuera a agarrar un trabajo de esos hoy.

SEÑOR LEMA (Martín).- Esos argumentos que usted expresa remitiéndose a aquel año son los mismos argumentos que expresó el Directorio de ASSE hace muy pocos meses atrás. Con el tiempo se demostró que todos esos obstáculos que llevaban a la contratación de la empresa privada Siemm... No estoy cuestionando sus argumentos. Le digo que nosotros insistimos porque no es la primera vez que escuchamos esos argumentos. Otras veces los hemos escuchado y el tiempo mostró que había obstáculos que se podían llegar a vencer tranquilamente en el correr de días. Ni siquiera estamos hablando de un proceso. Le digo más: usted hacía referencia al fallo del Tribunal de Cuentas. El 15 de febrero de este año el Tribunal de Cuentas consideró inadmisible la contratación de Siemm. El 23 de febrero ya se estaba resolviendo y solucionando el problema en forma totalmente satisfactoria. Le quiero decir que muchas veces escuchamos muchos obstáculos pero después en los hechos vemos que en unos pocos días queda solucionado el tema que es tan problemático en los anuncios. Por eso yo estoy insistiendo tanto en este punto. Entiendo que muchas cosas exceden su responsabilidad y que a usted le brindan recursos y tiene que hacer frente con eso.

Hay un tema que me quedó pendiente. En un momento se hizo referencia al Tribunal de Cuentas. En ese sentido quiero abocarme cien por ciento al Tribunal de Cuentas, pero no solamente es el Tribunal de Cuentas el que hace ciertas advertencias. En el caso de Siemm ya estaba la advertencia por parte de la auditoría interna. Y la auditoría interna no solo hizo advertencias por Siemm; hizo otras a las que yo hice referencia. Me refiero al punto 15 que hace la Auditoría interna sobre los hallazgos. Voy a volver a leerlo textualmente porque quiero saber si es una situación que se mantiene al día de hoy.

El décimo quinto punto de los hallazgos dice: Otras tercerizaciones. El equipo de gestión que se contrata por compra directa, estudios y policlínicas médicas ejercidas con frecuencia habitual por veintidós profesionales en instalaciones del hospital.

¿Esta situación se mantiene al día de hoy?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Tengo entendido que no, que se fue solucionando el tema. Lo que se mantiene es lo que prestan los servicios de ecografía, electroencefalograma, etcétera que se le paga por estudio médico.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quiero dejar una constancia porque me da la sensación de que no quedó claro algún concepto. Después voy a hacer una pregunta.

Con respecto al rol de las emergencias móviles, quiero manifestar que las emergencias móviles son empresas con fines de lucro que tienen tres componentes de ingreso. Un componente de ingreso es la cuota que se paga para la prestación. En un principio, cuando empezaron a trabajar las emergencias móviles para emergencias, fundamentalmente para enfermedades vinculadas con el aparato cardiovascular, era para tratar paros cardíacos o infartos agudos de miocardio. Obviamente, como son empresas con fines de lucro fueron agrandando la cobertura que daban y hoy atienden hasta una cefalea, un golpe. El rubro de ingreso por cuota social es ese.

El otro gran rubro es el tema traslados. Brindan traslados a los distintos efectores de salud.

Y el tercer componente son las áreas protegidas; aquellos comercios que quieren contratarlas para el resguardo de la emergencia o urgencias reales a los usuarios del lugar. Esos son los tres componentes. Y es con fines de lucro, sin ningún tipo de dudas. Coincido absolutamente.

Lo que en ningún lado dice ni está estipulado es si los medicamentos que se le brinda al socio de la institución de la emergencia móvil son los medicamentos que tienen que ver con la realización de la atención de la emergencia y la urgencia real.

No vamos a los extremos, al paro cardíaco. Vamos al cólico hepático. Dolor abdominal en flanco derecho. Llaman a la emergencia móvil. ¿Qué hace el médico de la emergencia móvil? Le coloca un suero con sertal o buscapina, le calma el dolor, le manda tratamiento y le receta buscapina compuesta vía oral o por gotitas cada tantas horas. Y le emite la receta. Ese usuario tiene una cobertura integral que podrá ser a través de la mutualista o a través de ASSE o a través del Hospital Policial del Hospital Militar o del prestador que sea. La cuestión que se está discutiendo es si ese médico que además de trabajar en la emergencia móvil trabaja en ASSE, tiene la autoridad como para recetar en una receta de ASSE sin estar trabajando en ASSE. Eso es lo que se está discutiendo. Eso es lo que en algún momento del transcurso de la Investigadora vamos a tener que analizar profundamente.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy de acuerdo con todo su desarrollo pero hay una cosa más. Yo coincido con que además de ser una empresa con fines de lucro no es un delito; no es un pecado.

Pero también hay una cosa más y es que la empresa de alguna manera se favorece en ese caso en tener entre sus cuadros a personal de ASSE porque cuando voy a optar por un servicio opto por ese. Me hacen la receta de ASSE, con lo cual no tengo que ir a sacar hora y *baipaseo* los servicios de ASSE -*baipaseo* quiere decir puenteo- y a su vez privatizo algunos servicios de ASSE directamente.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Siguiendo con el razonamiento, está bueno el aporte porque va a servir después para el debate que vamos a tener.

En el mismo sentido que la emergencia móvil contrata médicos que trabajan en ASSE también contrata médicos que trabajan en mutualistas. Si uno estuviera dirigiendo una emergencia obviamente no va a contratar a alguien que no trabaje en ningún lado. Pero además es una realidad que es impensada, ya sea en Montevideo o en el interior

que un médico que trabaja en una emergencia móvil no esté vinculado con ASSE o con la mutualista. Y normalmente están en los tres lugares y cuanto más al norte, más.

Entonces, ese es el centro del debate. La pregunta que yo me hago es qué gana la emergencia móvil con el expendio del medicamento recetado y retirado en el hospital o retirado en la mutualista. Eso es un dilema que los directores de cualquier hospital deben analizar porque si uno va a actuar correctamente el médico de la emergencia tiene que recetar con la receta de la emergencia. ¿Dónde va a retirar su medicamento? A la mutualista o al hospital con la receta de la emergencia móvil. Entonces, como las recetas no se pueden emitir a través de internet, tiene que apuntarse o en una policlínica de ASSE o de la mutualista o tiene que ir a la emergencia simplemente para que le revaliden. Me parece que ese es el dilema, es decir, si no es favorecer la accesibilidad de ese usuario en no hacer cola, en que le den hora recién para dentro de tres semanas para ver al especialista que le recete la medicación que le mandó el médico de la emergencia móvil o en ocupar un lugar.

Eso me parece que es un dilema cuando se está analizando las conductas que debe llevar adelante la Administración.

Lo dejo planteado porque se manejaron cosas y no se dio el marco que me parece que es bueno. Yo no tengo una definición. Me pongo en todos los lugares en el momento de analizar.

Hecha esta aclaración le voy a hacer una pregunta concreta al doctor.

Una vez que el 105 empieza a realizar los traslados en Bella Unión, en el supuesto -y debe haber pasado porque sabemos que en el transcurso de este período ha habido contrataciones a la empresa Siemm; seguramente eso es parte de la respuesta- de que haya superposición de traslado porque está haciendo el traslado el 105 y surge otra. ¿Quién solicita el traslado? El hospital o el comando operativo del 105 que está en Montevideo?

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sobre el tema de las recetas de los médicos es obvio que los médicos trabajan en emergencia móvil y a su vez en la mutualista y en ASSE. Si hubiera más de un centro para que la gente diga: Yo me voy a afiliar a esta porque tiene los médicos que trabajan en la que yo estoy... Pero este no sería el caso porque como es la única no está tratando de sacarle clientes. Solo está haciendo que el paciente no tenga que ir a consultar a la emergencia para que le den la buscapina en comprimidos. La va a retirar en ASSE porque es afiliado de ASSE y no va a tener ningún inconveniente. Habrá cosas que hay que estudiarlas porque hay un vacío sobre cómo se debe controlar la implementación de las recetas.

Con respecto a cómo se hacen los traslados, el que solicita el traslado es el médico que está atendiendo en la guardia. Viene un politraumatizado y es un traslado urgente con médico. Tenemos un móvil especializado. También tenemos un jefe de emergencia que el médico lo llama y que es el encargado de arreglar el traslado con el 105. Él es el que se encarga de ver si el traslado está justificado o no porque es un intensivista.

En el año 2014 el que tenía el cargo de médico de emergencia tuvo problemas personales y estaba certificado. Entonces trabajamos con el médico de emergencia que solicitaba el traslado y se avisaba a la Dirección. En este caso llama al jefe de emergencia que es intensivista y este coordina con el 105. **SEÑOR RUBIO (Eduardo).-** Quiere decir que quien convoca o quien contrata el traslado es el 105 y no el hospital de Bella Unión.

SEÑOR PEREIRA (Washington).- Sí, señor diputado. El jefe de emergencia llamaba para acá; por lo menos así era.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos su presencia.

(Se retira de sala el doctor Washington Pereira)

——Propongo dar curso a la nota del señor diputado Ope Pasquet.

(Diálogos)

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Quiero agregar a la lista de invitados de Bella Unión a la química responsable -según las declaraciones- de dar la orden de cómo tramitar esta receta. Ahora me entero que fue la que denunció al doctor Manassi.

(Diálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- Así se procederá.

Se levanta la reunión.

===/